

編號：CCMP98-RD-017

中醫臨床模擬示範教學之建置

謝慶良

中國醫藥大學附設醫院

摘要

民國 91~93 年，我們先後執行中醫臨床教學前導計畫、中醫臨床試辦計畫和建構中醫整體教學體系計畫，已建立一套完整的臨床教學體系。94-97 年我們分別執行過許多中醫臨床教育訓練改善計畫，每年完成 160-200 人次之相關教學訓練，具有豐富之中醫教學經驗。本院每年都有新進住院醫師和 60-70 位的中醫實習醫師，教學對象眾多。本院中醫部主治醫師七成以上有部定講師以上的教師資格，此外本校中醫學院有充足的教學師資可支援，又本院每年有 110-130 萬人次的門診病患，也有約 1,000 人次的西醫住院患者會診中醫，以及近 30 年的中醫門診與會診教學經驗，所以本院是中醫臨床教學訓練的優良環境。

本研究計畫的目的是利用本院中醫臨床教學訓練的優良環境和經驗，進行中醫臨床模擬示範教學多媒體之製作，藉此達到提昇中醫臨床教學品質、增進中醫師執業素質及中醫的醫療服務品質，同時也可藉以提升民眾中醫就醫及中藥用藥的安全性。結果中醫各科完成該科常見並富教學價值疾病之 PBL 教案的編寫，內容包括臨床教學時須注意之事項、教學醫師之診療流程、醫病關係之互動方式、教學者與受教醫師間之教學互動模式、教學者之臨床思路包括診斷和治療，達到被教學者如何認識疾病、診斷疾病、辨別疾病和治療疾病的目標。另外，將上述內容拍攝成多媒體影音光碟，同時也完成中醫門診、會診常見疾患臨床教學時須注意事項之蒐集及中醫 MiniCex 模擬演練之示範多媒體影音光碟的拍攝。

我們確信因本計畫的完成對中醫實習醫師、住院醫學教學品質的提升，非常有助益。

關鍵詞：中醫臨床教學、模擬示範教學

Number: CCMP98-RD-017

Setup of Clinical Imitational Demonstrative Teaching for Chinese Medicine

Ching-Liang Hsieh
China Medical University Hospital

ABSTRACT

From 2002 to 2004, our team had been finished pilot plan of Chinese Medicine (CM) clinical teaching, experimental basis plan of CM clinical teaching and establishment of clinical teaching system. From 2005 to 2008, our team finished improvement plan of CM clinical teaching, respectively, and accomplished 160-200 person-time clinical training that is related to the CH residents, internship and clerkship per year in our hospital. Therefore, our team is abundant experience for CM teaching. Our team has many teaching subjects because our hospital has new residents and 60-70 internship of CM every year. Above 70% of attending doctor has lecture qualification in the CM department of our hospital. In addition, there are many professor doctor may support our team teaching from the college of CM of our university. The OPD patients are about 1100~1300 thousand person-time in CM department of our hospital, and 1000 person-time Western Medicine in-patients consulting CM, and our hospital has 30 years CM teaching experience. Therefore, our hospital is a good environment for CM clinical teaching training. The purpose of the present study is to utilize good CM teaching environment and experience of our hospital to perform medium imitational demonstrate teaching of CM. Thus, the present study can promote the teaching quality of CM, and enhancing the quality of CM doctor for good clinical service. In addition, the present study also may promote the safety for the people receive medical and Chinese herbs treatment. Results indicated that the present study had finished manuscript of problem-based learning (PBL) in the division of Chinese Medicine department. The teaching program included attentive issues of clinical teaching, diagnostic procedure of disease, mutual relationship between doctor and patient, and between teacher and student. The thinking process of clinical teacher included diagnosis and treatment of disease to attain the target that the student is able to comprehension, diagnosis, and discrimination of disease. In addition,

the manuscript of PBL is making to DVD video, and also collected simultaneously the attentive issues of common disease in the out-patient and consulting patients of Chinese Medicine and MiniCex DVD video also was made.

We confirm that the results of the present study may promote the teaching quality of internship and resident doctors.

Keywords: Chinese Medicine clinical teaching, Imitational demonstratic teaching

壹、前言

為提高中醫醫療水準，行政院衛生署中醫藥委員會自 91 年度開始推動建構中醫教學體系，包括臨床師資的整合，臨床教學訓練環境和各項教學訓練制度的建立等。至今為止，臨床中醫教學訓練師資、臨床教學模式、常見疾病中醫教材的編寫等大致上已建構完成。為充實中醫臨床教學內容，增進臨床教學水準，傳承訓練經驗，行政院衛生署中醫藥委員會又於 95 年度開始推動「中醫臨床教學訓練改善計畫」，透過中醫門診教學、中醫會（住）診教學及相關教學會議等方式，針對實習醫學生、實習醫師、中醫師特種考試錄取人員、住院醫師等展開臨床教學訓練工作，並編輯中醫門、會（住）診教學案例研析，以及將中醫臨床教學資料，投稿醫學期刊；另外，將全國分為北、中、南三區，每區選擇一家中醫臨床教學訓練核心醫院，負責辦理聯合教學病例討論會，建置中醫臨床教學訓練醫院聯絡網。

為進一步培育具全人醫療能力之中醫師，行政院衛生署中醫藥委員會擬於 98 年推動中醫醫療機構負責醫師訓練計畫。並研訂中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練課程大綱、內容及評量方法，改善臨床開業醫師訓練不足之缺點，期能提昇中醫師執業素質及學術能力，許給民眾一個更為優質的中醫就醫環境。

中醫臨床教學並非少數人可以完成，為使其更趨於均質與實際化，臨床教學醫師的指導模式與教學技巧有確切勾繪出來之必要，否則縱使技能場所和臨床訓練教材的建置再如何完善，即將畢業與剛畢業醫師對於真正面對患者仍無法體會箇中訣竅進而將其過去在校或見實習時所學付諸於臨床使用，為銜補此一學習與應用之間的差距，去年我們已將過去本院 20-30 年來所蒐集之望、聞、問、切之教學檔案重新整理、補充並建構完成一套臨床醫師之臨床技能之基礎教材。本研究計畫將延續去年之基礎，將具有豐富臨床教學經驗醫師的教學模擬情境製作成示範影音檔案，把指導者的臨診思路與教學技巧確切地傳達，可以強化中醫臨床教學品質，進而提升中醫師的整體素質。

貳、材料與方法

實施方法與步驟：

- 一、舉行專家會議達成模擬示範教學共識會議包括教學方式、流程和內容。
- 二、製作中醫各科包括內科（水腫）、婦科（更年期）、兒科（感冒）、針灸科（中風）、傷科（骨折）、中西醫結合科（異位性皮膚炎）之模擬示範教學之多媒體影音光碟。內容應包含以下各項：
 - （一）問題導向教學（problem based learning, PBL）教案的編寫。
 - （二）教學醫師之診療流程。
 - （三）醫病關係之互動方式。
 - （四）教學者與受教醫師間之教學互動模式。
 - （五）教學者之臨床思路包括診斷和治療，達到被教學者如何認識疾病、診斷疾病、辨別疾病和治療疾病的目標。
 - （六）每個單元約錄影 15~20 分鐘。
- 三、彙整中醫門診、會診常見疾患臨床教學時須注意之事項（如各種特殊病史的資料收集）。
- 四、中醫 MiniCex 模擬演練之示範多媒體影音光碟。

參、結果

一、完成舉行各科共識會議，及專家評論，並確立拍攝主題和教學內容的編寫。

本研究於 98 年 2 月 12 日本院中醫部門各科達成共識，決議如下：

(一)確立中醫內科以水腫為主題，婦科為更年期，兒科為感冒，針灸科為中風，傷科為骨折，中西醫結合科為異位性皮膚炎之模擬示範教學之多媒體影音光碟拍攝內容。另外，加上中醫 MiniCex 之模擬演練之示範多媒體影音光碟共拍攝 7 個單元。

(二)各科根據主題編寫問題導向教學 (problem-based learning, PBL) 教案。

(三)於 98 年 7 月 14 日舉行工作會議及於 98 年 10 月 22 日舉行專家評論及檢討會議。

二、完成 PBL 教案的編寫，其內容如下：(如附件一)

PBL 教案編寫內容包括如下：

(一)教學醫師之診療流程。

(二)醫病關係之互動方式。

(三)教學者與受教醫師間之教學互動模式。

(四)教學者之臨床思路包括診斷和治療，達到被教學者如何認識疾病、診斷疾病、辨別疾病和治療疾病的目標。

(五)中醫各科 PBL 教案內容摘要如下：

1. 內科教案共分為五幕，主要是模擬中醫在處理門診病人過程中，面對一個病人的問題時如何去進行中醫的臨床診治。教案前半段 (1~3 幕)，是描述實習醫師門診跟診與病患應對的情形，從中提出病歷書寫紀錄的方法，以及如何蒐集臨床資料以供診斷並比較中、西醫對蛋白尿形成病因病機的異同，同時了解類固醇的藥性與對人體之影響。教案後半段 (4~5 幕)，藉由指導醫師的病歷修改了解到舌診與脈診的基本重點，提出動喘與皮膚乾燥是水腫治療時應注意的徵候，再引申出陰陽兩虛的臨床診斷與治法，並點出利用白芍利水的時機。

2. 婦科教案為更年期症候群 (更年期綜合徵) 患者的診治過程，探討其病因病機、常見證型及臨床辨證思路，同時學習中醫方劑之應用法則。第 1 幕為更年期症候群的徵兆及鑑別診斷，第 2 幕為更年期症候群的中西醫診察模式，第 3 幕為更年期症候群的中醫辨證技巧，第 4 幕為更年期症候群的中醫治則及衛教。

3. 兒科教案為感冒患者的診斷和治療過程，學習感冒的病因病機，中醫證型及辨證，同時學習中醫方藥之應用。第 1 幕為感

- 冒臨床診斷和鑑別診斷，第 2 幕為風熱感冒及咳嗽的診斷，第 3 幕為一般感冒與流行性感冒的鑑別診斷，第 4 幕為風熱感冒的病因病機，第 5 幕為感冒之中醫之思維。
4. 針灸科教案為腦中風患者的診斷和治療過程，學習中風的病因病機，中醫證型及辨證，同時學習中醫方藥之應用。第 1 幕為腦中風臨床診斷和鑑別診斷，第 2 幕為腦中風的影像診斷和其所演變之問題，第 3 幕為腦中風及其治療後之中醫病因病機及中醫證型，第 4 幕為腦中風之中醫思維，第 5 幕為中醫之痰瘀證。
 5. 傷科教案是藉由病人求診過程，了解到中西醫的異同，中醫在治療骨骼肌肉系統疾病患者，面對一個病人如何去進行中醫的臨床診治。教案前半段（1~2 幕），是藉由病人的醫療抉擇，進一步了解中西醫及民俗療法，於現今醫療體系中，所扮演的角色，以及中醫師在面對病人時，所應具備的基本知識。教案後半段（3~5 幕），則是經由中醫師診治過程中，了解面對骨骼肌肉系統、疾病，現今中醫師所應扮演的角色。現今中醫師除了應具備現代醫學基本知識，結合中西醫學的理論知識論外，並應了解如何適切掌握應用傳統中醫骨傷科的時機，為傳統中醫延續發展，創造契機。
 6. 中西醫結合科教案藉由異位性皮膚炎患者的診斷和治療過程，學習異位性皮膚炎的病因病機，中醫證型及治療，同時學習中醫方藥之應用。第 1 幕是皮膚搔癢的分析、「奶癬」的起因及證治，第 2 幕是「四彎風」的表現、起因及證治，以及異位性皮膚炎的臨床表現、診斷及治療和平時預防護理及飲食宜忌，第 3 幕是異位性皮膚炎嚴重發作時的表現和誘發因子及中西醫結合治療優勢，第 4 幕是「血風瘡」的表現、病因病機、證型及治療。

三、完成中醫門診、會診常見疾患臨床教學時須注意事項之蒐集。

完成中醫門診、會診常見疾患中風、巴金森氏病、咳嗽、噯氣、乾癬、痛經、迫切早產、鼻咽癌和白血病等臨床教學時須注意之事項（如各種特殊病史的資料收集等）（附件一）。

四、完成模擬示範教學之多媒體影音光碟的拍攝。

中醫部門各科根據 PBL 教案，完成拍攝模擬示範教學之多媒體影音光碟（附件二）。

五、完成中醫 MiniCex 模擬演練之示範多媒體影音光碟的拍攝。

根據 MiniCex 的精神，完成拍攝模擬演練之示範多媒體影音光碟（附件二）。

肆、討論

本計畫各科根據該科常見並富教學之疾病完成 PBL 的教案的編寫，內容包括臨床教學時須注意之事項（如各種特殊病史的資料收集等）、教學醫師之診療流程、醫病關係之互動方式、教學者與受教醫師間之教學互動模式、教學者之臨床思路包括診斷和治療，達到被教學者如何認識疾病、診斷疾病、辨別疾病和治療疾病的目標等。另外，將上述內容拍攝成多媒體影音光碟，同時本研究也完成中醫門診、會診常見疾患臨床教學時須注意事項之蒐集及中醫 MiniCex 模擬演練之示範多媒體影音光碟的拍攝。因此，我們確信因本計畫的完成對中醫實習醫師、住院醫學教學品質的提升，非常有助益。

伍、結論與建議

本研究完成中醫臨床模擬示範教學之建置，對中醫整體教育品質的提升將發揮很大的作用。

建議政府機構應繼續每年編列預算提供臨床技能教學之研究。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會計畫編號 CCMP98-RD-017 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. 林宜信主編(2003)：臺灣中醫藥整合與前瞻，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
2. 林宜信主編(2005)：建構臺灣中醫臨床教學訓練計畫暨病例教學實務，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
3. 林宜信主編(2005)：中醫管理法規彙編，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
4. 林宜信主編(2005)：臺灣中醫行政要覽，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
5. 林宜信主編(2005)：臺灣中醫藥發展策略與成果，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。

柒、附錄

附件一、中醫各科問題導向教學（problem-based learning, PBL）教案及中醫門診、會診常見疾患臨床教學注意事項。

附件二、中醫各科 PBL 教案模擬示範教學之多媒體影音光碟及中醫 MiniCex 模擬演練之示範多媒體影音光碟。

附件一、問題導向教學（problem-based learning, PBL）教案及中醫門診、會診常見疾患臨床教學之教材：



行政院衛生署中醫藥委員會

---提升中醫藥教育訓練及服務網路品質暨國際化類委託研究計畫---

計畫名稱：中醫臨床模擬示範教學之建置

計畫編號：CCMP98-RD-017

研究重點：3-1 充實中醫臨床教學計畫

承辦機構：中國醫藥大學附設醫院

計畫主持人：謝慶良

協同主持人：楊中賢

協同主持人：李育臣

協同主持人：曹榮穎

協同主持人：徐新政

協同主持人：張東迪

協同主持人：鄭慧滿

第一單元：

問題導向學習

Problem-Based Learning (PBL)

- 中醫內科教案
醫生丫！我的小便有泡沫
- 中醫婦科教案
一位潮熱盜汗的婦人
- 中醫兒科教案
一位感冒的高中生
- 中醫針灸科教案
一位頭痛合併步態不穩、
言語含糊不清的退役軍官
- 中醫傷科教案
手不能動了！
- 中西醫結合科教案
安安的蘋果臉

第二單元：

中醫門診及會診

常見疾患臨床教學注意事項

- 中風 (stroke)
- 巴金森氏病
(Parkinson' s disease)
- 咳嗽 (cough)
- 噯氣 (belching)
- 乾癬 (psoriasis)
- 痛經 (dysmenorrhea)
- 迫切早產
(threatened preterm labor)
- 鼻咽癌
(nasopharyngeal carcinoma)
- 白血病 (leukemia)

98.12.04 修訂

附件二、多媒體影音光碟：



(封面)



(內圓標)